

MENGHARDIK HALUSINASI KLIEN SKIZOFRENIA

Rizky Gumilang Pahlawan*, Nugraha, Arie Ananta Fauzi

Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Jl Rajawali Barat No 38 Bandung Jawa Barat 40184,
Indonesia

[*rizkygumilang5@gmail.com](mailto:rizkygumilang5@gmail.com)

ABSTRAK

Gangguan halusinasi pada klien skizofrenia merupakan masalah yang serius. Upaya preventif perlu dilakukan oleh perawat agar klien dapat mengendalikan halusinasinya. Kemajuan pengobatan berupa terapi generalis pada klien skizofrenia berkembang pesat di era milenial. Salah satu terapi yang masih digunakan hingga saat ini adalah terapi menghardik. Terapi ini telah dilakukan selama puluhan tahun di Indonesia sehingga diperlukan informasi mengenai efektivitasnya dalam mengendalikan halusinasi. Tujuan: penelitian bertujuan untuk menggali pengalaman klien skizofrenia dalam melakukan menghardik halusinasi. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan desain Fenomenologi. Populasi dalam penelitian ini merupakan klien skizofrenia yang mengalami halusinasi sebanyak 12 orang, sampel pada penelitian ini diperoleh 8 orang partisipan berdasarkan saturasi data. Teknik sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan tehnik wawancara mendalam dengan pertanyaan tertulis, pertanyaan terbuka atau lisan serta mengubah data yang dikumpulkan menjadi teks tertulis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis isi. Hasil: Dalam penelitian ini ditemukan 5 tema: 1). Menghardik sebagai penangkal halusinasi, 2) Waktu menghardik, 3) religi sebagai mekanisme koping. 4) Aktivitas sebagai distraksi halusinasi 5) keluarga sebagai pendukung utama. Kesimpulan: menghardik masih efektif dalam mengurangi halusinasi pada klien skizofrenia tetapi perlu dipadukan dengan beberapa aspek untuk mampu mengendalikan halusinasi yang efektif saat ini.

Kata kunci: halusinasi; menghardik; skizofrenia

MENGHARDIK IN SCHIZOPHRENIA CLIENT WITH HALLUCINATIONS

ABSTRACT

Hallucination disorders in schizophrenic clients are a serious problem. Preventive efforts need to be carried out by nurses so that clients can control their hallucinations. Progress in treatment in the form of generalist therapy for schizophrenic clients is growing rapidly in the millennial era. One therapy that is still used today is Menghardik therapy. This therapy has been used for decades in Indonesia, so information is needed regarding its effectiveness in controlling hallucinations. Objective: The research aims to explore the experiences of schizophrenic clients in menghardik hallucinations. Method : This research uses an exploratory descriptive qualitative method. The population in this study was 12 schizophrenic clients in mental rehabilitation in Bandung City . The sample in this study was 8 participants. The sample technique uses purposive sampling. Data collection was carried out using in-depth interview techniques with written, open-ended or verbal questions and converting the collected data into written text. Data analysis in this research uses content analysis. Results: In this study 5 themes were found: 1) Menghardik as an antidote to hallucinations, 2) Time to rebuke, 3) religion as a coping mechanism. 4) Activities as a distraction for hallucinations 5) family as the main support. Conclusion: Menghardik is still effective in reducing hallucinations in schizophrenic clients but it needs to be combined with several aspects to be able to control hallucinations effectively at this time

Keywords: hallucinations; menghardik; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit otak neurobiologist yang berat dan terus menerus ditandai dengan ketidak seimbangan respon adaktif dan mal adaktif (American Psychiatric Association, 2023). Angka kejadian Skizofrenia di dunia sekitar 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa

biopolar, 47,5 terkena dimensia dan 21 juta jiwa menderita penyakit skizofrenia (The World Health Organization 2022.). Prevalensi gangguan jiwa berdasarkan data dari RISKESDAS (2018), mencapai 400.000 orang mengalami skizofrenia atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk di Indonesia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Barat naik sekitar 63% . pasien gangguan jiwa ringan hingga berat di Jabar mencapai 296.943 orang. Konferensi Nasional Psikiatri Komunitas ke-3 mengungkapkan jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Barat naik sekitar 63%. Tanda dan gejala pada penyakit skizofrenia terdapat gangguan realitas, seperti waham dan halusinasi. Sekitar 70% orang dengan skizofrenia mengalami halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan dari persepsi sensori dimana individu tidak bisa membedakan persepsi sensori yang sebenarnya dan seharusnya. tanda gejala berat dari halusinasi individu sudah tidak mampu mengontrol halusinasinya dan menuruti segala perintah dari isi halusinasinya sebagai contoh individu dapat melukai dirinya sendiri atau mengalami bunuh diri. Upaya preventif yang sering dilakukan adalah terapi distraksi menghardik. Menghardik merupakan upaya untuk dapat mengontrol halusinasi merupakan bagian dari terapi generalis yaitu dengan SPTK. SPTK dalam mengontrol halusinasi terdapat 4 sp, salah satu spnya adalah menghardik (Keliat, 2015). Menghardik merupakan sugesti yang diberikan oleh seorang terapis atau perawat dalam mengontrol halusinasi yang manfaatnya untuk mengurangi halusinasi yang muncul dan berusaha menolak halusinasi yang dirasakan oleh klien. Terapi ini sudah dilakukan berpuluh puluh tahun di Indonesia, perkembangan zaman mendorong peneliti ingin mengetahui seberapa efektif menghardik dengan zaman sekarang mengingat masih banyak klien yang sulit untuk mengontrol halusinasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini & Mariyati (2020), didapatkan hasil bahwa klien mampu mendemonstrasikan dengan benar. Kemudian penulis memberi reinforcement dengan mengacungkan jempol dan mengatakan “bagus sekali Bu, Bu.T sudah bisa melakukan teknik menghardik dengan benar”. Dalam perlakuan yang diberikan masih terus harus di pantau oleh klien , terdapat beberapa kendala apabila klien tidak di ingatkan terkait dengan menghardik klien tidak akan mendemonstrasikannya kembali.

Tehnik menghardik efektif dalam mengontrol halusinasi tetapi persepsi yang dirasakan pasien belum dapat di ukur sehingga perlu dilakukanya penelitian kualitatif, untuk mengeksplorasi terakit dengan perasaan dan persepsi setelah dilakukan tehnik menghardik. Menurut (Moleong, 2013) , Penelitian dan kajian Untuk mengetahui tentang persepsi dan perasaan dari individu khususnya seorang pengasuh mengenai kesedihan perlu tehnik eksplorasi agar didapatkan hasil yang maksimal. Berdasarkan Uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman klien skizofrenia dalam melakukan terapi menghardik (Moleong, 2013). Tujuan pada penelitian ini adalah untuk untuk mengeksplorasi pengalaman klien skizofrenia dalam melakukan menghardik untuk mengontrol halusinasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Tehnik yang digunkana adalah wawancara mendalam (Gray, J. R., Grove,S .k., & Sutherland, 2017). Penelitian ini dilakukan di rumah pemulihan jiwa Kabupaten Bandung dengan jumlah Populasi pada penelitian ini sebanyak 12 partisipan klien dengan skizofrenia. sampel pada penelitian ini sebanyak 8 partisipan yang sudah memenuhi saturasi data. Tehnik sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling. Prosedur pengumpulan data menggunakan tehnik wawancara secara mendalam. validasi data dilakukan dengan beberapa kriteria, yaitu credibility, transferability, dependability, confirmability dan authenticity (Polit & beck, 2012).

HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan 5 tema, hasil analisis tersebut diidentifikasi tema mengacu pada tujuan penelitian . pada penelitian ini di temukan 5 tema adalah 1) Menghardik Sebagai Penangkal Halusinasi, 2) Waktu Menghardik, 3) Religius sebagai mekanisme Koping, 4) Aktivitas sebagai distraksi halusinasi, 5) Keluarga sebagai pendukung utama. Berikut tabel penjelasannya

Tabel 1.
 Tema 1 Menghardik Sebagai Penangkal Halusinasi

Kalimat Signifikan	Subtema	Tema
P1 : <i>"..tau melarang sambil membentak pergi suara suara jangan ganggu saya lagi..."</i>		
P3 : <i>"..pergilah jangan dekat dekat dengan saya.."</i>		
P4 : <i>"..menghardik hmm , pergi pergi tidak mau nerima kamu saya mau yang lain..."</i>		
P6 : <i>"..cara biar halusinasi pergi..."</i>	Upaya Mencegah melawan Halusinasi	Penangkal Halusinasi
P2 : <i>"..mengusir pikiran yang jelek..."</i>		
P7 : <i>"..mengusir sosok bayangan bayangan yang datang dan mengganggu..."</i>		
P5 : <i>"..menghardik tau membuang suara halusinas.."</i>		
P8 : <i>"..Menghapus bisikan bisikan yang datang ..."</i>		

Tabel 1 didapatkan Tema 1 Menghardik Sebagai Penangkal Halusinasi. 6 Partisipan mengungkapkan definisi menghardik dengan jawaban bahwa menghardik merupakan cara untuk mengatasi halusinasi yang datang serta mengganggu. 2 partisipan mengungkapkan bagaimana menghardik dilakukan.

Tabel 2
 Tema 2 Waktu Menghardik

Kalimat Signifikan	Subtema	Tema
P1 : <i>"..pada sore hari saya melakukan menghardik..."</i>		
P5 : <i>"..menghardik saya lakukan stiap saat saja hehe..."</i>		
P5 : <i>"..biasanya sih saya lakukan itu pada pagi siang dan malam"</i>		
P3 : <i>"..heheh ya pas inget aja sama ada bayangan.."</i>	Kebiasaan Menghardik	Waktu Menghardik
P2 : <i>"...kebetulan halusinasi datanglangsung saya menghardik.."</i>		
P6 : <i>"...ketika bisikan bisikan datang..."</i>		
P8 : <i>"...pada saat halusinasi datang..."</i>		
P4 : <i>"...tidak tau kapan ya melakukan menghardik..."</i>		

Tabel 2 didaptakan Tema 2 Mengenai waktu menghardik, partisipan menjawab terkait dengan waktu kapan dilakukanya menghardik secara mandiri, partisipan mengungkapkan pernyataan bahwa melakukan menghardik sering dilakukan oleh klien skizofrenia pada waktu waktu tertentu sesuai dengan ungkapan klien pada tabel.

Tabel 3.
 Tema 3 Religius sebagai mekanisme Koping

Kalimat Signifikan	Subtema	Tema
P1 : <i>"... ketika halusinasi datang dan menggagu biasanya hilang juga dengan membaca surat alfalaq dan anas..."</i>		
P2 : <i>"...berdoa kepada tuhan apabila halusinasi terus datang dan menggagu..."</i>		
P3 : <i>"...berdoa kepada tuhan agar bisikan bisikanya hilang..."</i>		
P4 : <i>"...membaca dizikir cara saya agar sosok bayanganya hilang hehe"</i>	Religius	Religius Sebagai Mekanisme Koping
P5 : <i>"... membaca alkitab karan tuhan akan melindungi mu ..."</i>		
P6 : <i>"...mengingat Tuhan ..."</i>		
P7 : <i>"... pada saat halusinasi datang saya lakukan shalat..."</i>		
P8 : <i>"... berdoa kepada allah minta perlindungan , tolong tolong gitu hhe.."</i>		

Tabel 3 didapatkan Tema 3 Mengenai religious sebagai mekanisme koping, partisipan mengungkapkan bahwa religisu mampu mengatasi halusinasi dan sebagai pengharapan terakhir pada saat halusinasi sulit untuk di control.

Tabel 4.
 Tema 4 Aktifitas sebagai distraksi halusinasi

Kalimat Signifikan	Subtema	Tema
<i>P1 : "... dengan saya tidur maka halusinasi akan hilang dengan sendirinya..."</i>		
<i>P2 : "...bersih bersih sama ngobrol bisa mengurangi halusinasi..."</i>		
<i>P3 : "...nonton televisi dapat menghilangkan halusinasi..."</i>		
<i>P4: "...olahraga dapat mengurangi halusinasi hehe</i>	Aktivitas	Aktivitas sebagai distraksi halusinasi
<i>P5 : "...nonton televise disini ngobrol sama temen temen ..."</i>		
<i>P6 : "...bermain game seru bareng temen temen biasanya halusinasinya ga ada ..."</i>		
<i>P7 : sama TAK seru mah biasanya halusinasi ga ada</i>		
<i>P8 : ngobrol ngobrol atau olahraga bareng sama temen teman</i>		

Tabel 4 didapatkan Tema 4 aktivitas sebagai proses distraksi halusinasi diungkapkan oleh seluruh partisipan dengan pernyataan bahwa ketika melakukan aktivitas halusinasinya hilang.

Tabel 5
 Tema 5 Keluarga sebagai pendukung utama

Kalimat Signifikan	Subtema	Tema
<i>P1 : "... keluarga yang selalu memahami saya..."</i>		
<i>P2 : "...ayah saya yang selalu kesini kasih makanan ..."</i>		
<i>P3 : "...kaka ibu ade semua syg sama aku dan selalu jagain saya..."</i>		
<i>P4: "...berobat saya selalu diatar oleh anak saya</i>	Dukungan Keluarga	Aktivitas sebagai distraksi halusinasi
<i>P5 : "...ibu saya orang baik dan apapun itu selalu di bantu ..."</i>		
<i>P6 : "...paman saya yang masukin saya kesini jadi kalo ada apap apa saya ke paman saya..."</i>		
<i>P7 : obat obatan biasanya dibelikan oleh anak saya</i>		
<i>P8 : anak saya selalu cerewet dan antersaya kalo berobat</i>		

Tabel 5 didapatkan Tema 5 keluarga sebagai pendukung utama diungkapkan oleh seluruh partisipan dengan pernyataan bahwa keluarga merupakan orang yang selalu menemani klien pada saat berobat

PEMBAHASAN

Tema 1 Menghardik Sebagai Penangkal Halusinasi

Menghardik dipersepsikan oleh partisipan pada penelitian ini adalah sebagai upaya untuk mengobati menangkal halusinasi yang mengganggu. Ungkapan parisipan P4 : *"..menghardik hmm , pergi pergi tidak mau nerima kamu saya mau yang lain..."* P7 : *"..mengusir sosok bayangan bayangan yang datang dan mengganggu..."* Menurut Keliat (2015), Menghardik Merupakan usaha yang dapat dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilaningsih & , Alfiana Ainun Nisa, 2019), bahwa menghardik merupakan salah satu hal yang selalu dilakukan oleh klien dengan skizofrenia sebagai salah satu upaya dalam mengendalikan halusinasi.

Pada penelitian ini stiap partisipan mengetahui apa yang dimaksud dengan menghardik tetapi dalam kegiatan sehari hari beberapa partisipan tidak melakukan menghardik dalam mengendalikan halusinasi dikarnakan gejala psikotik yang mempengaruhi perilaku Perilaku klien skizofrenia ditandai dengan gejala psikotik, dibagi menjadi sindrom positif, negatif, dan disorganisasi didukung oleh analisis faktor. Gejala katatonik tidak spesifik untuk skizofrenia secara biologis terjadinya Pembesaran ventrikel lateral dan pengurangan volume otak sekitar

2%. Perubahan fungsional otak terjadi di berbagai subwilayah korteks frontal dan pada akhirnya mungkin dapat dipahami dalam kaitannya dengan gangguan interaksi antara jaringan otak berskala besar. Gangguan neurokimia, yang melibatkan fungsi dopamin dan fungsi reseptor N-metil-D-aspartat glutamatergik, didukung oleh bukti tidak langsung dan langsung. Kontribusi genetik terhadap skizofrenia kini diketahui sebagian besar bersifat poligenik menurut Stuart GW (2016), Klien skizofrenia memiliki gejala salah satunya adalah gangguan proses pikir dan fungsi memori yang menurun. Pada klien skizofrenia memiliki Defisit spesifik dalam proses komponen memori episodic mencerminkan gangguan aktivasi dan konektivitas dalam elemen spesifik dari sirkuit lobus temporal frontal-medial, dengan peran sentral untuk korteks prefrontal dorsolateral (DLPFC), (Guo et al., 2019).

Ungkapan partisipan selanjutnya terkait menghardik merupakan proses untuk P7 : *“..mengusir sosok bayangan bayangan yang datang dan mengganggu...”* dari ungkapan tersebut didapatkan bahwa isi halusinasi partisipan merupakan sesuatu hal yang menakutkan dan mengganggu yang dapat meningkatkan resiko terjadinya ansietas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renandha Parahita (2023), didapatkan isi halusinasi dengar rata rata klien skizofrenia mengalami suara negatif yang menanyakan dirinya sendiri bahkan memberi perintah untuk melakukan kekerasan dan menyakiti dirinya sendiri (Patel & Goyena, 2019). Pengalaman selanjutnya halusiasi yang dirasakan oleh partisipan berhubungan dengan dunia setan sesuai dengan ungkapan partisipan p5 : *“..menghardik tau membuang suara halusinasi ...”* dan P8 : *“..Menghapus bisikan bisikan yang datang ...”*, dari ungkapan tersebut suara bisikan yang dirasakan berasal dari eksternal yang mereka kenal sebagai sosok makhluk gaib hal ini merupakan bentuk dari delusi. Menurut panendes pengalaman delusi dianggap aneh, terdiri dari mendengar satu suara yang ikut serta dalam komentar mengenai tindakan pasien atau mendengar dua suara atau lebih berbicara satu sama lain. Partisipan meyakini apa yang diajarkan oleh perawat yaitu menghardik sehingga prespsi partisipan menghardik adalah salah satu penangkal dari halusinasi yang datang.

Mengontrol halusinasi terdapat beberapa pendapat menghardik dilakukan dengan 2 teknik, yaitu menutup telinga dan menghardik tanpa menutup telinga juga menjadi salah satu bahan telaah literature yang dapat digunakan serta mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar. Tetapi pengaruh terapi menghardik dengan menutup telinga memberikan pengaruh lebih besar dalam penurunan tingkat halusinasi dengar. Latihan tersebut tidak hanya satu-satunya yang dapat mengontrol halusinasi khususnya halusinasi pendengaran

Tema 2 Waktu Menghardik

Menghardik dilakukan oleh partisipan pada penelitian ini memiliki waktu yang berbeda beda, sesuai dengan ungkapan partisipan P1 : *“..pada sore hari saya melakukan menghardik...”* P6 : *“... Menghardik saya lakukan ketika bisikan bisikan datang...”*. Menghardik merupakan salah satu jenis terapi generalis yang diberikan untuk klien dengan diagnoasa halusinasi. Menghardik dapat dilakukan pada saat halusinasi datang dan menggagu (Keliat, 2010). Terapi menghardik merupakan bagian dari intervensi keperawatan pertama pada SP halusinasi. Penelitian yang dilakukan oleh Arniat Siswi Nazara & jek Amindos pardede, (2023), klien skizofrenia melakukan menghardik pada saat halusinasi datang partisipan mengungkapkan bahwa halusinasi datang pada saat Melamun ataupun sedang sendirian.

Pada penelitian ini didapatkan ungkapan dari partisipan P6 : *“ saya melakukan menghardik pada saat bisikan bisikan datangnya bnyak ...”* P8 : *meghardik bisanya saya lakukan pada saat halusinasi datang...”* hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi halusinasi dapat muncul secara tiba tiba atau pun sering. Jenis halusinasi pada partisipan berbeda beda mulai

dari halusinasi penglihatan ataupun pendengaran . hasil penelitian Sebuah penelitian melaporkan bahwa sebagian besar Halusinasi terjadi ketika pasien sendirian, di lingkungan yang tenang, atau dalam kondisi pencahayaan redup, sedangkan penelitian sebelum DSM-III melaporkan bahwa hanya 6% orang dengan skizofrenia menderita Halusinasi ketika mereka berada di rumah. sendirian Halusinasi mungkin cepat berlalu atau bertahan selama berjam-jam.

Halusinasi didapatkan dari ungkapan partisipan terkait dengan waktu hadirnya halusinasi yaitu pada sore hari sesuai dengan ungkapan partisipan P1 : “..pada sore hari saya melakukan menghardik...”. halusinasi tidak datang secara tiba tiba, tetapi dapat melalui tahapan dan kondisi pencetus sampai munculnya halusinasi (Suryani, 2013). Merawat klien skizofrenia dengan halusinasi mungkin kurang tepat apabila melakukan penangkalan halusinasi dengan mengatakan ‘stop saya tidak mau dengar’ yang harus diperhatikan dalam mencegah klien tidak mengalami halusinasi adalah dengan cara melatih penderita untuk mengenali situasi dan kondisi yang mencetuskan halusinasinya serta mengajarkan klien cara mengatasi situasi atau kondisi yang mencetuskan halusinasiny. situasi serta kondisi yang menyebabkan halusinasi stiap klien berbeda. perlu pengkajian yang tepat dan akurat. Proses dari pencetus sampai munculnya halusinasi terjadi dalam waktu yang relative singkat (Suryani, 2013)

Tema 3 Religius sebagai mekanisme Koping

Partisipan pada penelitian ini memiliki cara untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan pendekatan secara Religius. Sesuai dengan ungkapan partisipan P4: “...membaca dizikir cara saya agar sosok bayanganya hilang serta P2:berdoa kepada tuhan agar bisikan bisikanya hilang. Religius merupakan segala sesuatu yang keyakinan, simbol, ritual/ibadah, pengajaran etik, dan tradisi keagamaan. Religius dapat dimaknai sebagai pola nilai, kepercayaan, simbol, perilaku/ritual, dan pengalaman yang berorientasi pada masalah spiritual, yang dilembagakan, yang dimiliki oleh masyarakat, dan ditransmisikan dari waktu ke waktu dalam tradisi (Ayu, N.H & S.P., 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana & Sudjatmiko (2021), Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping religius dapat mengurangi efek deprivasi relasional terhadap depresi. Koping religius juga dapat meminimalkan efek kehilangan diri hingga depresi

Penelitian ini mengungkapkan bahwa aktifitas religious dapat mengurangi dan membantu partisipan dalam menangani halusinasi sesuai dengan agama yang dianutnya seperti ungkapan partisipan P1 : “... ketika halusinasi datang dan menggagu biasanya hilang juga dengan membaca surat alfalaq dan anas...” partisipan P4: “...membaca dizikir cara saya agar sosok bayanganya hilang. Dizikir dan membaca ayat suci merupakan sebuah terapi psikoreligius, ketika pasien melakukan dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus’) dapat memberikandampak saat halusinasinya muncul dimanapatient bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkandiri dengan melakukan terapi zikir Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Emulyani & Herlambang, 2020) kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada Pasien 1 dan Pasien 2 setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir selama 3 hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrolhalusinasi sehingga dapat dikategorikan baik. Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dimasyarakat. Nilai spiritual dapat disandingkan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan (Pahlawan RG, 2023).

Tema 4 Aktivitas sebagai distraksi halusinasi

Aktivitas merupakan suatu kegiatan yang dinamis serta mampu bereaksi dan beraksi yang dilakukan oleh individu. Hasil penelitian ini didapatkan mengahrdik merupakan sesuatu hal yang mampu mengurangi halusinasi tetapi ada hal lain yang dilakukan oleh partisipan untuk dapat mengurangi dan melawan halusinasi yang datang selain menghardik. Beberapa ungkapan partisipan pada penelitian ini adalah P2 : “...bersih bersih sama ngobrol bisa mengurangi halusinasi...” P4: “...olahraga dapat mengurangi halusinasi hehe, P6 : “...bermain game seru bareng temen temen biasanya halusinasinya ga ada ...”.

Aktivitas yang dilakukan oleh partisipan merupakan bentuk dari pengalihan terhadap respon halusinasi yang datang. Distraksi merupakan kegiatan mengalihkan perhatian klien ke hal lain (Potter., 2017). Menurut hasil penelitian Wicaksono (2017), didapatkan tehnik distraksi dapat mengurangi halusinasi dan kekambuhan. Pada penelitian ini didapatkan partisipan yang melakukan aktivitas bermain game lewat smart phone, dengan olahraga dan dengan menonton Televisi. Aktivitas merupakan proses distraksi yang mana merupakan teknik pengendalian halusinasi untuk mengabaikan dan pengalihan sehingga menghadirkan kenyataan. Klien perlu diberikan latihan bimbingan untuk melakukan aktivitas menjadi menjadi sebuah distraksi sehingga hasilnya optimal. distraksi tidak mengobati halusinasi akan tetapi mengontrol halusinasi agar tidak berdampak buruk (Hertati et al., 2022).

Teknik distraksi mempunyai pengaruh terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. teknik ini digunakan untuk mengalihkan perhatian klien ke hal lain sehingga stimulus sensori yang menyenangkan dapat merangsang sekresi endorfin, serta dapat mengontrol dan menurunkan kekambuhan halusinasinya sehingga menciptakan suasana yang tenang, aman, nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Patel & Goyena, 2019). Teknik ini dapat dimasukkan sebagai strategi pelaksanaan dalam keperawatan jiwa pada strategi pelaksanaan ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dan strategi pelaksanaan ke 4 yaitu melakukan aktivitas secara terjadwal. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul teknik distraksi sebagai strategi untuk menurunkan kekambuhan halusinasi. Menurut *American Psychiatric Association*, (2023), keperawatan jiwa merupakan satu bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri sendiri secara terapeutik sebagai kiatnya (Wicaksono, 2017). Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa dengan olahraga dapat mengurangi halusinasi seperti ungkapan partisipan P4: “...olahraga dapat mengurangi halusinasi hehe..”.

Tema 5 Keluarga sebagai pendukung utama

Sumber dukungan utama pada penelitian ini pada keluarga dan kerabat dekat diantaranya adalah, anak, suami, kakak, tetangga, dan sodara terdekat. Dukungan merupakan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik (Widiyawati et al., 2020). Bentuk dukungan partisipan pada penelitian ini adalah mengerti apa yang dirasakan oleh partisipan dan selalu memberikan motivasi serta semangat hidup. Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Yasuma et al (2020), bahwa salah satu bentuk dari dukungan sosial adalah self esteem support. self esteem support adalah dukungan yang diberikan oleh orang lain / keluarga terhadap perasaan dan harga diri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sefrina (2019), bentuk dukungan yang paling utama yang diberikan kepada seorang caregiver klien dengan skizofrenia adalah dukungan keluarga. Dalam situasi penuh stress partisipan pada penelitian ini seringkali menderita secara

emosional dan dapat mengembangkan kecemasan, dan hilang harga diri. Menurut Sefrina (2019), Pengalaman pengasuh berhubungan dengan respon yang multidimensi terhadap tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan financial. Teman-teman dan keluarga dapat menenangkan seseorang yang berada dibawah stres bahwa ia adalah orang yang berharga yang dicintai oleh orang lain (Tantono, Siregar H., Siregar IMP, 2018). Mengetahui orang lain peduli memungkinkan seseorang untuk mendekati stres dan mengatasinya dengan keyakinan yang lebih besar. Dukungan emosional berupa penghargaan, cinta, kepercayaan, perhatian, dan kesediaan untuk mendengarkan.

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu. Beberapa komponen dukungan diantaranya dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan nyata, dan dukungan pengharapan. Sebagai besar keluarga sudah memberikan dukungan penuh kepada partisipan dengan memberikan dukungan-dukungan sebagai berikut, Dukungan emosional yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang, serta empati, Dukungan informatif seperti, pemberian saran dan sugesti, Dukungan instrumental keluarga memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesannya, Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah, seperti memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Hal ini juga dibuktikan oleh teori Friedman, (2012), dukungan keluarga yang tinggi dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, dan mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Kekacauan dinamika keluarga ini memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan. Penderita yang dipulangkan kerumah lebih cenderung kambuh pada tahun berikutnya dibandingkan dengan penderita yang ditempatkan pada lingkungan residensial. Penderita yang paling beresiko untuk kambuh adalah penderita yang berasal dari keluarga dengan suasana permusuhan keluarga yang cemas berlebihan dan terlalu protektif terhadap penderita, Dukungan penghargaan mengawasi, memperhatikan dan menjaga berupa kepercayaan keluarga dengan memberikan dukungan melakukan suatu pekerjaan dirumah sehingga pasien akan merasa berguna dan berharga

SIMPULAN

Menghardik merupakan tehnik terapi yang masih efektif digunakan untuk mengurangi halusinasi pada klien dengan skizofrenia. pada penelitian ini didapatkan beberapa kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi halusinasi diantaranya adalah olahraga, menonton televisi, bermain game serta melakukan aktivitas religious. Hasil penelitian ini didapatkan 5 tema, hasil analisis tersebut diidentifikasi tema mengacu pada tujuan penelitian. pada penelitian ini di temukan 5 tema adalah 1) Menghardik Sebagai Penangkal Halusinasi, 2) Waktu Menghardik, 3) Religius sebagai mekanisme Koping, 4) Aktivitas sebagai distraksi halusinasi, 5) Keluarga sebagai pendukung utama

DAFTAR PUSTAKA

Aini, K., & Mariyati, M. (2020). Pengalaman Perawat Unit Perawatan Intensif Psikiatri dalam Merawat Klien dengan Risiko Bunuh Diri. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 89. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.89-96>

- American Psychiatric Association. (2023). <https://www.psychiatry.org/psychiatrists>
- Arniat Siswi Nazara, & jek Amindos pardede. (2023). Aplikasi Terapi Generalis Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. R Dengan Halusinasi. 2–6.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Friedman. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Praktek*. EGC.
- Gray, J. R., Grove, S. k., & Sutherland, S. (2017). Burns and Grove's the Practice of Nursing Research. *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence.*, 8, 540.
- Guo, J. Y., Ragland, J. D., & Carter, C. S. (2019). Memory and cognition in schizophrenia. *Molecular Psychiatry*, 24(5), 633–642. <https://doi.org/10.1038/S41380-018-0231-1>
- Hasil Utama Riset kesehatan dasar 2018. (2018) https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas2018_1274.pdf
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan...*, 5(2), 145–156. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/2918%0Ahttp://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/download/2918/3328>
- Keliat, B. A. (2010). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC.
- Keliat, B. A. (2015). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta. EGC.
- Moleong, L. J. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revi)*. PT. Remaja Rosdakarya.
- N.H, F. A., & S.P., I. G. N. G. (2020). Koping Religius pada Skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 7(1), 10. <https://doi.org/10.20473/jps.v7i1.19126>
- Pahlawan RG. (2023). Chronic Sorrow Family Caregiver of Clients With Schizophrenia in West. 47–57. <https://doi.org/10.24990/injec.v8i1.535>
- Patel, & Goyena, R. (2019). Teknik Distraksi Sebagai Strategi Menurunkan Kekambuhan Halusinasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 15(2), 9–25.
- Polit & beck. (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (ninth). Lippincott.
- Potter., P. (2017). *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan (7th ed.)*. salemba medika.
- Renandha Parahita, A. P. (2023). Gambaran Tipe Halusinasi Dengar Dilihat Dari Isi Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Kronis. *Muhamadiyah Surakarta Repository*. [https://eprints.ums.ac.id/111961/1/Naskah Publikasi_Renandha Parahita](https://eprints.ums.ac.id/111961/1/Naskah_Publikasi_Renandha_Parahita)

J210184087.pdf

- Sefrina, F. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 04(02), 1–21. file:///C:/Users/ACER/Downloads/3609-Article Text-9482-1-10-20161007.pdf
- Stuart GW. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (mosby (Ed.); 10th ed.). Elsevier Inc.
- Suryani. (2013). Pengalaman Penderita Skizofrenia tentang Proses Terjadinya Halusinasi The Process of Hallucination as Described by People Diagnosed with Schizophrenia. *Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*, 1(April 2013), 1–9.
- Susilaningsih, I., & Alfiana Ainun Nisa, N. K. A. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan: Pada Ny . T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan*, 5, 1–6.
- Tantono, Siregar H., Siregar IMP, H. Z. (2018). No Title. *Majalah Psikiatri XL*, 4, 32–33.
- The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people. (n.d.). Retrieved May 29, 2023, from <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people>
- Triana, L., & Sudjatmiko, I. G. (2021). The role of religious coping in caregiving stress. *Religions*, 12(6). <https://doi.org/10.3390/rel12060440>
- Wicaksono, M. S. (2017). Teknik Distraksi Sebagai Strategi Menurunkan Kekambuhan Halusinasi. *Publikasi Ilmiah*, 27.
- Widiyawati, W., Yusuf, A., Devy, S. R., & Widayanti, D. M. (2020). Family support and adaptation mechanisms of adults outpatients with schizophrenia. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 219–222. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1848>
- Yasuma, N., Sato, S., Yamaguchi, S., Matsunaga, A., Shiozawa, T., Tachimori, H., Watanabe, K., Imamura, K., Nishi, D., Fujii, C., & Kawakami, N. (2020). Effects of brief family psychoeducation for caregivers of people with schizophrenia in Japan provided by visiting nurses: Protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, 10(4), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034425>.